

DOI: 10.58490/ctump.2024i76.2613

**NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, MỨC ĐỘ LO ÂU Ở BỆNH NHÂN SỬ DỤNG MEDLO (PHAs, Dipotassium glycyrrhizinate) TRONG ĐIỀU TRỊ ZONA TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ VÀ VIỆN NGHIÊN CỨU DA THẨM MỸ QUỐC TẾ FOB NĂM 2022-2024**

*Nguyễn Thuý Thảo My\**, *Huỳnh Văn Bá*, *Võ Thị Kim Loan*, *Phạm Thị Bảo Trâm*  
 Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

\*Email: nguyenthuythaomy0708@gmail.com

Ngày nhận bài: 04/5/2024

Ngày phản biện: 04/7/2024

Ngày duyệt đăng: 25/7/2024

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Bệnh zona là một bệnh nhiễm trùng da cấp tính do sự tái hoạt của *Varicella zoster virus (VZV)* tiềm ẩn trong hạch thần kinh, bệnh có tác động tiêu cực đến trạng thái lo âu ở bệnh nhân. Việc mô tả đặc điểm lâm sàng, trạng thái lo âu ở bệnh nhân zona giúp nhà điều trị kiểm soát bệnh zona tốt hơn. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả đặc điểm lâm sàng bệnh zona, mức độ lo âu ở bệnh nhân sử dụng Medlo trong điều trị zona năm 2022-2024. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 43 bệnh nhân mắc bệnh zona đến khám tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ và Viện nghiên cứu da thẩm mỹ quốc tế FOB năm 2022-2024. **Kết quả:** Trong 43 bệnh nhân đưa vào nghiên cứu, nữ chiếm 55,8%. Độ tuổi trung bình  $57,6 \pm 17,83$ . Thời gian mắc bệnh trung bình  $3,7 \pm 0,89$  ngày. Sang thương mụn nước/bóng nước và hồng ban chiếm tỉ lệ cao nhất, lần lượt là 97,7% và 93%. Phần trăm diện tích sang thương da trung bình là  $1,86 \pm 0,86$ , nhóm có % diện tích sang thương  $\leq 2\%$  chiếm ưu thế với 79,1%. Điểm đau trung bình theo VAS  $4,91 \pm 1,63$ . Điểm lo âu trung bình theo thang điểm GAD-7 là  $5,65 \pm 3,01$ , với 60,5% bệnh nhân mắc zona có lo âu, trong đó nhóm lo âu nhẹ có tỉ lệ cao nhất 48,8%. **Kết luận:** Trong 43 bệnh nhân zona được nghiên cứu, hồng ban, mụn nước/bóng nước là sang thương cơ bản gặp ở hầu hết bệnh nhân, lần lượt là 97,7% và 93%. Điểm lo âu trung bình theo thang điểm GAD-7 là  $5,65 \pm 3,01$  với 60,5% bệnh nhân zona có tình trạng lo âu và nhóm lo âu nhẹ chiếm tỉ lệ cao nhất 48,8%.

**Từ khóa:** Bệnh zona, lo âu, herpes zoster.

## ABSTRACT

**CLINICAL CHARACTERISTICS, ANXIETY LEVELS IN PATIENTS USING MEDLO (PHAs, Dipotassium glycyrrhizinate) FOR HERPES ZOSTER AT CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL AND FOB INTERNATIONAL COSMETIC DERMATOLOGY INSTITUTE FROM 2022 TO 2024**

*Nguyen Thuy Thao My\**, *Huynh Van Ba*, *Vo Thi Kim Loan*, *Pham Thi Bao Tram*  
 Can Tho University of Medicine and Pharmacy

**Background:** Herpes zoster is an acute cutaneous infection caused by the reactivation of the *Varicella zoster virus (VZV)* latent in the nerve ganglia, impacting negatively the anxiety status of patients. Describing the clinical features and anxiety status in Herpes zoster patients helps doctors manage this disease well. **Objectives:** To describe the clinical characteristics of herpes zoster and the level of anxiety in herpes zoster patients using Medlo for Herpes zoster treatment from 2022 to 2024. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 43 herpes zoster patients presenting at Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital and

FOB international cosmetic dermatology institute from 2022 to 2024. **Results:** Among the 43 patients included in the study, females accounted for 55.8%. The mean age was  $57.6 \pm 17.83$  years. The average duration of illness was  $3.7 \pm 0.89$  days. Vesicular and erythematous lesions were the most common, at 97.7% and 93%, respectively. The mean percentage of affected skin area was  $1.86 \pm 0.86$ , with the majority of patients having  $\leq 2\%$  affected area being at 79.1%. The average pain score on the VAS was  $4.9 \pm 1.63$ . The mean anxiety score on the GAD-7 scale was  $5.65 \pm 3.01$ , with 60.5% of patients experiencing anxiety, with the highest proportion in the mild anxiety group at 48.8%. **Conclusions:** Among the 43 shingles patients studied, erythematous and vesicular lesions were the most common manifestations, at 97.7% and 93%, respectively. The mean anxiety score on the GAD-7 scale was  $5.65 \pm 3.01$ , with 60.5% of shingles patients experiencing anxiety, mild anxiety group accounts for the highest proportion at 48.8%.

**Keywords:** Shingles, herpes zoster, anxiety.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh zona là một bệnh nhiễm trùng da cấp tính, do sự tái hoạt động tiềm ẩn của Varicella zoster virus (VZV) tiềm ẩn trong hạch thần kinh cảm giác hoặc thần kinh sọ [0]. Zona biểu hiện với các mụn nước, bóng nước mọc thành chùm trên nền hồng ban, khu trú ở một bên cơ thể. Theo một nghiên cứu tại Anh vào năm 2020, tỷ lệ người mắc bệnh zona trong đời là 11,5% [2]. Bệnh zona có tác động tiêu cực đến chất lượng cuộc sống, gây mất ngủ, trầm cảm và lo âu [3]. Trong một nghiên cứu có đối chứng ở Anh vào giai đoạn 2000-2013, cho thấy bệnh nhân zona có tỷ lệ rối loạn tâm thần được ghi nhận trong đời cao hơn nhóm chứng (31,6% so với 29,2%), trong đó tỉ lệ bệnh nhân có lo âu chiếm 15,12% và cũng được cho là một trong những yếu tố nguy cơ gây nên bệnh zona [4]. Nhận biết được các đặc điểm lâm sàng, trạng thái lo âu ở bệnh nhân zona giúp nhà điều trị quản lý bệnh zona tốt hơn. Do vậy, “Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, mức độ lo âu ở bệnh nhân sử dụng Medlo (PHAs, Dipotassium glycyrrhizinate) trong điều trị zona tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ và Viện nghiên cứu da thẩm mỹ quốc tế FOB năm 2022-2024” được tiến hành với mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng bệnh zona, mức độ lo âu ở bệnh nhân sử dụng Medlo trong điều trị zona năm 2022-2024.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân được chẩn đoán là bệnh zona tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ và Viện nghiên cứu da thẩm mỹ quốc tế FOB từ tháng 9/2022 đến tháng 5/2024.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Dựa vào tiêu chuẩn lâm sàng: mụn nước/bóng nước mọc thành chùm trên nền hồng ban, rải rác theo đường đi của dây thần kinh ngoại biên.

- **Tiêu chuẩn loại trừ**

+ Bệnh nhân dưới 11 tuổi;

+ Bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu;

+ Bệnh nhân tâm thần.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- **Cỡ mẫu:** Tính theo công thức:

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

z: hệ số tin cậy 95% với độ tin cậy mong muốn,  $Z_{1-\frac{\alpha}{2}} = 1,96$

d=0,05, sai số cho phép

Theo nghiên cứu của tác giả Huỳnh Văn Bá và các cộng sự, tỉ lệ bệnh nhân đạt đáp ứng khá tốt sau điều trị phối hợp bệnh Zona bằng dung dịch Medlo là 97,3% [5]. Thay thế vào tính được cỡ mẫu của nghiên cứu: n=40,37.

Thực tế, chúng tôi thu thập 43 mẫu.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện, các bệnh nhân từ 11 tuổi trở lên được chẩn đoán xác định là bệnh zona tại Viện nghiên cứu da thẩm mỹ quốc tế FOB và Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ tháng 9/2022 đến tháng 5/2024.

- **Nội dung nghiên cứu:**

+ Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: giới, nhóm tuổi, nghề nghiệp.

+ Đặc điểm lâm sàng, mức độ lo âu ở bệnh nhân zona: thời gian mắc bệnh, biện pháp xử lý trước khi vào viện, sang thương da cơ bản, % diện tích sang thương da, thang điểm đánh giá mức độ đau VAS.

+ Mức độ lo âu của bệnh nhân: được đánh giá qua bộ câu hỏi gồm 7 nội dung theo thang điểm GAD-7.

- **Phương pháp thu thập số liệu và xử lý số liệu:** Phỏng vấn theo bộ câu hỏi, khám lâm sàng, xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Đối tượng tham gia nghiên cứu phù hợp tiêu chí chọn mẫu và tiêu chí loại trừ, được giải thích rõ ràng về quy trình tham gia nghiên cứu và sản phẩm điều trị, được từ chối không tham gia nghiên cứu tại bất cứ giai đoạn nào trong nghiên cứu. Các thông tin của đối tượng tham gia nghiên cứu đều được bảo mật. Số liệu được thu thập và xử lý minh bạch, khách quan, trung thực. Nghiên cứu đã được Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh trường Đại học Y Dược Cần Thơ phê duyệt số 22.322.HV/PCT-HĐĐĐ ngày 11/8/2022.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. Đặc điểm chung ở bệnh nhân zona

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm chung		Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Giới tính	Nữ	24	55,8
	Nam	19	44,2
Nhóm tuổi	<15 tuổi	0	0
	15-59 tuổi	23	53,5
	≥60 tuổi	20	46,5
	Tuổi trung bình	57,6±17,83	
	Nhỏ nhất-lớn nhất	17-88	
Nghề nghiệp	Hết tuổi lao động	19	44,2
	Nông dân/làm vườn	3	7
	Công nhân	8	18,6
	Cán bộ viên chức	4	9,3
	Nội trợ	6	13,9
	Khác	3	7

Nhận xét: Đa số bệnh nhân mắc bệnh zona là nữ với tỉ lệ 55,8%. Tuổi trung bình của bệnh nhân zona là 57,6±17,83, nhóm bệnh nhân từ 15-59 tuổi mắc bệnh zona nhiều nhất với tỉ lệ 53,5%. Nhóm hết tuổi lao động chiếm tỉ lệ cao nhất với tỉ lệ 44,2%.

**3.2. Đặc điểm lâm sàng, mức độ lo âu ở bệnh nhân zona**

Bảng 2. Phân bố bệnh nhân theo thời gian mắc bệnh

Thời gian mắc bệnh	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
≤ 3 ngày	18	41,9
>3 ngày	25	58,1
Thời gian mắc bệnh trung bình	3,7±0,89	
Nhỏ nhất - Lớn nhất	2 - 6	
Tổng	43	100

Nhận xét: Thời gian mắc bệnh trung bình là 3,7±0,89 ngày, nhóm có số ngày mắc bệnh ≤3 ngày chiếm tỉ lệ 41,9% thấp hơn nhóm mắc bệnh >3 ngày với 58,1%.

Bảng 3. Phân bố người bệnh theo biện pháp xử trí trước khi vào viện

Biện pháp xử trí trước khi vào viện	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Chưa điều trị	16	37,2
Điều trị không chuyên khoa da liễu	13	30,2
Điều trị chuyên khoa da liễu	8	18,6
Điều trị bằng phương pháp dân gian (Khoán, đắp lá cây)	6	14
Tổng	43	100

Nhận xét: Hầu hết bệnh nhân đều điều trị không đúng chuyên khoa da liễu: chiếm tỉ lệ cao nhất thuộc nhóm chưa điều trị 37,2%. Chỉ có 18,6% bệnh nhân điều trị chuyên khoa da liễu.

Bảng 4. Phân bố người bệnh theo sang thương cơ bản

Sang thương cơ bản	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Hồng ban	40	93
Mụn nước/bóng nước	42	97,7
Mụn mủ	11	25,6
Trợt/loét	4	9,3
Vảy tiết	4	9,3
Sẹo	0	0

Nhận xét: Sang thương da mụn nước/bóng nước và hồng ban chiếm tỉ lệ cao nhất, lần lượt là 97,7% và 93%.

Bảng 5. Phân bố bệnh nhân theo diện tích sang thương da

% diện tích sang thương da/tổng diện tích da	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
≤2%	34	79,1
>2%	9	20,9
% diện tích sang thương da trung bình	1,86±0,86	
Nhỏ nhất – Lớn nhất	1-4	
Tổng	43	100

Nhận xét: Tỉ lệ diện tích sang thương da trung bình của bệnh nhân zona là 1,86±0,86, đa số bệnh nhân có % diện tích da ≤2% với 79,1%.

Bảng 6. Phân bố người bệnh theo thang điểm đau VAS

Mức độ đau theo thang điểm đau VAS	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Không đau	0	0
Đau ít	9	21
Đau vừa	29	67,4
Đau nặng	5	11,6

Mức độ đau theo thang điểm đau VAS	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Thang điểm đau VAS trung bình	4,91±1,63	
Nhỏ nhất - Lớn nhất	1 – 8	
Tổng	43	100

Nhận xét: Bệnh nhân có thang điểm đau trung bình là 4,91±1,63, đau vừa chiếm tỉ lệ cao nhất 67,4%, kế đến là đau nhẹ và đau nặng với tỉ lệ lần lượt là 21% và 11,6%, không có bệnh nhân nào không đau.

Bảng 7. Phân bố người bệnh theo mức độ lo âu theo thang điểm GAD-7

Mức độ lo âu theo thang điểm GAD-7	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Không lo âu	17	39,5
Lo âu nhẹ	21	48,8
Lo âu vừa	5	11,6
Lo âu nghiêm trọng	0	0
Thang điểm lo âu trung bình GAD-7	5,65±3,01	
Nhỏ nhất-lớn nhất	1-14	
Tổng	43	100

Nhận xét: Điểm trung bình lo âu ở bệnh nhân zona theo thang điểm GAD-7 là 5,65±3,01, có 60,5% bệnh nhân có lo âu, trong đó nhóm lo âu nhẹ chiếm tỉ lệ cao nhất 48,8%. Không có bệnh nhân thuộc nhóm lo âu nghiêm trọng.

## IV. BÀN LUẬN

### 4.1. Đặc điểm chung ở bệnh nhân zona

Trong nghiên cứu này, đa số bệnh nhân là nữ với tỉ lệ 55,8%. Độ tuổi trung bình là 57,6±17,83 tuổi và nhóm 15-59 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất 53,5%. Nhóm hết tuổi lao động chiếm ưu thế trong các nhóm ngành được khảo sát 44,2%. Tương tự với nghiên cứu của Phạm Quý Ngọc, với bệnh nhân nữ chiếm ưu thế (nữ 61,9%, nam 38,1%), độ tuổi trung bình là 59,1±16 tuổi [6]. Nhóm hết tuổi lao động chiếm ưu thế là do đây là nhóm cao tuổi, mà bệnh zona lại có xu hướng tăng theo tuổi, vì vậy đối tượng này chiếm tỉ lệ cao nhất trong bệnh này.

### 4.2. Đặc điểm lâm sàng, mức độ lo âu ở bệnh nhân zona

#### Thời gian mắc bệnh trung bình

Trong nghiên cứu chúng tôi, thời gian mắc bệnh trung bình zona là 3,7±0,89 ngày, thời gian mắc bệnh ở nhóm ≤3 ngày thấp hơn nhóm >3 ngày (41,97%<58,1%). Tương tự nghiên cứu của Phạm Quý Ngọc, hầu hết bệnh nhân không điều trị kịp thời trong thời gian vàng, với thời gian mắc bệnh trung bình 4,8±2,6 ngày [6]. Thời gian mắc bệnh kéo dài do một số yếu tố chủ quan, như bệnh nhân chỉ điều trị khi bệnh nặng, điều trị không đúng chuyên khoa, khoán làm trì hoãn việc điều trị chuyên khoa. Do yếu tố khách quan: vị trí địa lí.

#### Biện pháp xử lí trước khi vào viện

Trong nghiên cứu chúng tôi, hầu hết bệnh nhân điều trị không đúng chuyên khoa da liễu, trong đó nhóm chưa điều trị chiếm ưu thế 37,2%, chỉ 18,6% điều trị chuyên khoa. Tương tự nghiên cứu của Huỳnh Văn Bá, nhóm điều trị không chuyên khoa da liễu 51,02%, khoán 10,2%, nhóm điều trị đúng chuyên khoa 14,29% [5]. Lí do không điều trị đúng chuyên khoa do bệnh nhân nhận thức chưa đầy đủ về bệnh, biến chứng bệnh và vẫn còn tin tưởng vào phương pháp điều trị truyền thống (khoán, đắp lá cỏ mực).

**Sang thương cơ bản**

Trong nghiên cứu chúng tôi, hồng ban và mụn nước/bóng nước chiếm tỉ lệ cao nhất, lần lượt là 93%, 97,7%. Tương tự trong nghiên cứu của Desirée, hồng ban chiếm 100% [7]. Và trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Kim Tiên và Nguyễn Hữu Quang, cho thấy hồng ban và mụn nước/bóng nước chiếm ưu thế với tỉ lệ lần lượt là 100%, 93,3% [8].

**Phần trăm diện tích sang thương da**

Trong nghiên cứu chúng tôi, % diện tích sang thương da trung bình là  $1,86 \pm 0,86$ , với nhóm bệnh nhân có % diện tích da  $\leq 2\%$  chiếm ưu thế với 79,1%. Theo tác giả Nguyễn Lan Anh [9], % diện tích sang thương da  $> 2\%$  có liên quan tới tiên lượng nặng của bệnh. Trong nghiên cứu chúng tôi, hơn 50% bệnh nhân trì hoãn điều trị qua thời gian vàng ( $> 3$  ngày), chỉ 18,6% bệnh nhân điều trị đúng chuyên khoa da liễu. Vì vậy, có 20,9% bệnh nhân có % diện tích sang thương da  $> 2\%$  là điều khó tránh khỏi.

**Thang điểm đau VAS**

Trong nghiên cứu chúng tôi, bệnh nhân có điểm đau trung bình  $4,91 \pm 1,63$ , đau vừa chiếm tỉ lệ cao nhất 67,4%, kể đến là đau nhẹ và đau nặng với tỉ lệ lần lượt là 21% và 11,6%, không có bệnh nhân nào không đau. Tương tự trong nghiên cứu của Huỳnh Thanh Thảo và cộng sự, đau vừa chiếm tỉ lệ cao nhất chiếm 49,3%, kể đến là đau nặng chiếm 37,3%, đau nhẹ chiếm tỉ lệ thấp nhất với 13,3% [10]. Sự khác nhau này do đau là một cảm giác chủ quan và ngưỡng đau cũng khác nhau trên từng cá thể.

**Mức độ lo âu theo thang điểm GAD-7**

Trong nghiên cứu của chúng tôi, điểm lo âu trung bình ở bệnh nhân zona  $5,65 \pm 3,01$ , với 60,5% bệnh nhân có lo âu, trong đó nhóm lo âu nhẹ chiếm tỉ lệ cao nhất 48,8%, kể đến là nhóm lo âu vừa 11,6%. Không có bệnh nhân thuộc nhóm lo âu nghiêm trọng. Trong nghiên cứu của J. Wang [3], tỉ lệ nhóm bệnh nhân mắc bệnh zona có lo âu là 21%. Cũng theo nghiên cứu S.A. Schmidt [4], nhóm có lo âu chiếm 14,72%, trong đó chiếm ưu thế là nhóm lo âu nhẹ chiếm 14,6%. Tỉ lệ bệnh nhân trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn, do nhóm tuổi chủ yếu trong nghiên cứu là 15-59 tuổi, những đối tượng hay than phiền rằng hiệu quả công việc, học tập giảm sút, phải xin nghỉ việc, nghỉ học tạm thời là nguyên nhân chủ yếu khiến bệnh nhân lo âu.

**V. KẾT LUẬN**

Trong 43 bệnh nhân zona được nghiên cứu, có độ tuổi trung bình là  $57,6 \pm 17,83$  tuổi, với đa số bệnh nhân là nữ chiếm 55,8%, nhìn chung bệnh nhân đến khám sau thời gian vàng điều trị với thời gian mắc bệnh trung bình  $3,7 \pm 0,89$  ngày. Sang thương cơ bản hồng ban, mụn nước/bóng nước gặp ở hầu hết bệnh nhân, với tỉ lệ lần lượt là 93,5% và 97%. Điểm lo âu trung bình theo thang điểm GAD-7 là  $5,65 \pm 3,01$  với 60,5% bệnh nhân zona có lo âu, trong đó nhóm lo âu nhẹ có tỉ lệ cao nhất 48,8%.

**TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Choi J.K., Park S.H., Park S., Choi S.M., Kim S.H., et al. Trends in varicella and herpes zoster epidemiology before and after the implementation of universal one-dose varicella vaccination over one decade in South Korea, 2003-2015. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*. 2019. 15(11), 2554-2560, doi: 10.1080/21645515.2019.1603985.
2. Cadogan S. L., Mindell J. S., Breuer J., Hayward A., and Warren-Gash C. Prevalence of and factors associated with herpes zoster in England: a cross-sectional analysis of the Health Survey for England. *BMC Infectious Diseases*. 2022. 22(1), 513-517, doi: 10.1186/s12879-022-07479-z.

3. Wang J., Yuan Y., Liu H., Zhang Y., and Yan Y. Cellular metabolism changes in bilateral hippocampi in patients with herpes zoster. *American Journal of Translational Research*. 2022. 14(6), 3980. PMID: 35836895.
  4. Schmidt S. A., Langan S. M., Pedersen H. S., Schönheyder H. C., Thomas S. L., et al. Mood disorders and risk of herpes zoster in 2 population-based case-control studies in Denmark and the United Kingdom. *American Journal of Epidemiology*. 2018. 187(5), 1019-1028, doi: 10.1093/aje/kwx338.
  5. Huỳnh Văn Bá và cộng sự. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và kết quả phối hợp điều trị tại chỗ bệnh Zona bằng Medlo tại phòng khám chuyên khoa da liễu Cần Thơ năm 2020-2021. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2021.504(1), 53-55, doi: 10.51298/vmj/504i1.830.
  6. Phạm Quý Ngọc. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, các yếu tố liên quan đến kết quả điều trị phối hợp bệnh zona bằng laser He-ne tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ năm 2019-2021. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. 2021.61.
  7. Van Oorschot D., McGirr A., Goulet P., Koochaki P., Pratiwadi R., et al. A cross-sectional concept elicitation study to understand the impact of herpes zoster on patients' health-related quality of life. *Infectious Diseases and Therapy*. 2022. 11(1), 501-516, doi: 10.1007/s40121-021-00581-w.
  8. Nguyễn Thị Kim Tiên, Nguyễn Hữu Quang. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng bệnh zona tại khoa dị ứng, miễn dịch và da liễu – Bệnh viện E. *Tạp Chí Sinh Lý học Việt Nam*. 2023. 27(1). <https://doi.org/10.54928/vjop.v27i1.122>.
  9. Nguyễn Lan Anh, và Đặng Văn Em. Nghiên cứu một số thay đổi miễn dịch và hiệu quả hỗ trợ điều trị bệnh zona bằng kem lô hội AL-04. Viện nghiên cứu Khoa học Y Dược lâm sàng 108. 115.
  10. Huỳnh Thanh Thảo, Lạc Thị Kim Ngân, Huỳnh Văn Bá. Đặc điểm lâm sàng, một số yếu tố liên quan và đánh giá kết quả điều trị bệnh zona phối hợp laser he-ne. *Tạp chí Da liễu học*. 2023. 39(1), 66-74, doi: 10.56320/tcdlhvn.39.61.
-